



Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

65 | 2006
65

Marie-Christine Pouchelle, *L'Hôpital corps et âme. Essai d'anthropologie hospitalière*

Soizic Noel-Bourgois



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/284>

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 mars 2006

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Soizic Noel-Bourgois, « Marie-Christine Pouchelle, *L'Hôpital corps et âme. Essai d'anthropologie hospitalière* », *Bulletin Amades* [En ligne], 65 | 2006, mis en ligne le 03 février 2009, consulté le 30 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/284>

Ce document a été généré automatiquement le 30 avril 2019.

© Tous droits réservés

Marie-Christine Pouchelle, L'Hôpital corps et âme. Essai d'anthropologie hospitalière

Soizic Noel-Bourgois

RÉFÉRENCE

Marie-Christine Pouchelle, *L'Hôpital corps et âme. Essai d'anthropologie hospitalière*, Paris, éd. Seli Arslan SA, 2003, 218 pages.

- 1 Ce livre est une invitation au voyage, car ce mot tisse le fil rouge de son analyse d'ethnologue, observant des services de réanimation, de chirurgie thoracique ainsi qu'un bloc opératoire. Il nous transporte dans les sociétés autres pour nous aider, par la comparaison, à prendre du recul et déconstruire nos propres représentations sur ce qu'il est donné de voir dans ce monde si familier et si étrange à la fois. La comparaison interroge nos catégorisations, permet l'objectivation nécessaire à l'analyse de cet univers produit de notre socialisation. La chercheuse évoque également le « voyage d'où l'on revient » dans les salles de réveil ou en sortant d'un coma. Les liens censés protéger le patient n'aideraient-ils pas à le retenir, à lui éviter le « dernier voyage » ? Son regard en décalage par rapport à ce monde singulier ose poser ces questions qui dérangent : la distanciation avec le malade, la nudité, le devoir de ne pas s'attacher, la perte de repères spatio-temporels, la mise à l'écart de l'histoire, du psyché, des liens sociaux du malade, la famille « contagieuse ». Son propos est de démontrer que tout ceci relève non d'un effet pervers du système mais d'une nécessité symbolique, éprouvée par les soignants mais non formulée : monde à part, l'hôpital mettrait en scène, pour cause de risque vital, des usages échappant aux lois communes. Ainsi au bloc les règles d'asepsie se rapprochent des rituels destinés à mettre certains individus en contact avec l'invisible, organiseraient le pur et l'impur, mais pas toujours en adéquation avec la bactériologie. La réanimation

remplirait la fonction symbolique d'exhiber le triomphe de nos sociétés industrielles sur la physiologie humaine, illustrerait violemment l'organicisme, réactiverait le mythe scientifique et anthropologique qui voudrait la guérison des corps en dehors d'une véritable prise en charge de l'histoire des personnes : la *désanimation*. Isoler l'objet et simplifier la situation d'expérience pour en maîtriser les paramètres. Mais également, en ces lieux périlleux, en présence d'énergies sacrées parce qu'on est sur la ligne de partage entre la vie et la mort, établir une frontière, canaliser les forces en présence, par des rites censés protéger, toute irruption du profane compromettant gravement le processus. Pour le patient, la maladie est là, comme une instance initiatique invitant à la connaissance de soi et à une nouvelle naissance. Mais ici point d'entreprise collective, ses bénéfices sont incertains et ses effets parfois pervers. Le temps aussi devient support d'autorité et de pouvoir. Il existe une culture hospitalière de fond qui fait l'impasse sur l'émotion des soignants. Marie-Christine Pouchelle s'interroge sur le sentiment d'abandon des faibles, devenus objets et non sujets de leur guérison, sentiment redoutable pour leur survie. Elle y voit la dichotomie, imposée dans cette représentation du soins de notre médecine technicienne, entre le traitement et le soins. Elle fait l'hypothèse que ces soins méprisés, dits « soins de confort » ou « soins de base », pourraient bien être vitaux, car ils tissent entre les malades et la vie les réseaux d'une nouvelle connivence. Ainsi la saturation en oxygène s'élève chez les nourrissons quand l'enfant est dans les bras. Elle invite les soignants à prendre le risque de s'engager dans de nouveaux modes de relation aux patients. Elle dit avoir vu médecins et infirmières plus heureux dans cette démarche, qui les débarrassait de la lourde charge d'être tout-puissants. Toujours responsables, en oubliant ainsi le malade-objet ils cesseraient d'être des soignants-machine. Abandonnant son statut de démiurge, acceptant que la guérison ne soit pas une œuvre personnelle mais le fruit d'une rencontre entre lui et le patient, le thérapeute aussi gagnerait quelque chose pour lui-même.

- 2 Avec une plume ciselée Marie-Christine Pouchelle livre des observations qui nous replongent dans notre vécu de soignant ou de soigné et nous aident à mettre des mots, un sens, à des sensations, des malaises mal digérés. Prenant sans cesse le soin de dire sans blesser, avec humanité et sérieux scientifique, cette ethnologue permet d'engager une réflexion sur les non-dits, les présupposés, d'imaginer un travail à mettre en place pour aider malades et soignants à faire ce voyage côtoyant la souffrance et la mort le mieux possible.
- 3 Dans son article *Fermeture d'hôpitaux, quelles clefs ?* (Ethnologie Française, XXXV, 2005, 4, p. 593-603), M.-C. Pouchelle étudie la recomposition aboutissant à la fermeture de Boucicaut, Broussais et Laennec pour l'ouverture de l'Hôpital Européen Georges Pompidou. Cette réorganisation a remis en question des rituels d'agrégation identitaire, destinés selon elle à restaurer l'unité personnelle et communautaire des acteurs hospitaliers. Transferts d'éléments de décors puissamment identitaires, appropriation symbolique du lieu prochainement abandonné. Ainsi la clef de l'ancienne charité, emmenée dans l'hôpital du futur, brandie par un administratif n'ayant pas la légitimité historique du serment hippocratique, le proclamait ainsi maître du temps. La nouvelle organisation devait témoigner de la « victoire de la raison gestionnaire sur la féodalité médicale », quitter des lieux mais aussi un style de vie professionnelle. Mais la mort guettait, vengeance des mauvaises fées ? La légionellose dans ses eaux stagnantes a cassé l'image du propre et du dynamique que l'hôpital voulait donner de lui-même. Et patiemment, face aux menaces de dissociation que représente la faucheuse, le maillage

relationnel informel indispensable au fonctionnement de l'hôpital prend corps avec le nouvel établissement.